

Kinderheilkunde 1_SoSe18_Korrekturfassung - 17.12.2018

Nachname	Test
Vorname	Test
Matr-Nr	012345678
Geburtsdatum	17.12.2018
Platznummer	VORSCHAU

VORSCHAU

Klausur Kinderheilkunde 1 vom 10.7.18 ohne die aus der Wertung genommenen Fragen

-
1. (ID:45599-Ver:1) Die Präsentation eines neuen Falls strukturieren Sie wie folgt:
- A 1. Labordiagnostik; 2. Bildgebende Diagnostik; 3. Alter, Geschlecht, Leitsymptome; 4. Anamnese, klinischer Befund mit Beurteilung des AZ; 5. Differentialdiagnose; 6. Diagnose; 7. Therapie, Prognose
 - B 1. Alter, Geschlecht, Leitsymptome; 2. Labordiagnostik; 3. Bildgebende Diagnostik; 4. Anamnese, klinischer Befund; 5. Differentialdiagnose; 6. Diagnose; 7. Therapie, Prognose
 - C 1. Alter, Geschlecht, Leitsymptome; 2. Anamnese, klinischer Befund; 3. Labordiagnostik; 4. Bildgebende Diagnostik; 5. Differentialdiagnose; 6. Diagnose; 7. Therapie, Prognose
 - D 1. Alter, Geschlecht, Leitsymptome; 2. Anamnese, klinischer Befund; 3. Bildgebende Diagnostik; 4. Labordiagnostik; 5. Differentialdiagnose; 6. Diagnose; 7. Therapie, Prognose
 - E 1. Alter, Geschlecht, Leitsymptome; 2. Anamnese, klinischer Befund; 3. Differentialdiagnose; 4. Labordiagnostik; 5. Bildgebende Diagnostik; 6. Diagnose; 7. Therapie, Prognose
-
2. (ID:45600-Ver:3) Das Fach Kinder- und Jugendmedizin zeichnet sich durch Besonderheiten aus. Welche Aussage trifft zu?
- A Kinder muss man wie kleine Erwachsene behandeln.
 - B Die normozytären Anämieformen sind eher harmlos.
 - C Die Diagnosenvarianz in der Kinder- und Jugendmedizin ist ähnlich wie in den meisten organmedizinischen Fächern des Erwachsenenalters.
 - D Die Funktion des BRCA2-Gens wurde bei der erblichen Form des Brustkrebs entdeckt.
 - E Die Fanconi-Anämie ist eine DNA-Reparaturstörung mit extrahämatopoetischer Manifestation.
-
3. (ID:45601-Ver:1) Welche Aussage zum Ablauf der Untersuchung eines jungen Kindes ist FALSCH?
- A Es kann hilfreich sein, kleine Kinder zunächst auf dem Arm der Eltern zu untersuchen.
 - B Die Auskultation von Herz, Lunge und Abdomen sollte am Ende der körperlichen Untersuchung erfolgen.
 - C Die Untersuchungsgeräte können zunächst spielerisch verwendet werden, um Vertrauen zu generieren.
 - D Racheninspektion und Reflexeklopfen können zunächst an den Eltern gezeigt werden.
 - E Die Entkleidung sollte auch bei kleinen Kindern sequentiell erfolgen, um das Schamgefühl zu respektieren.
-
4. (ID:45602-Ver:1) Welche Empfehlung zur Prävention des plötzlichen Kindstods ist FALSCH? Der Säugling soll ...
- A möglichst gestillt werden.
 - B in Bauchlage gebettet werden.
 - C in einer rauchfreien Umgebung schlafen.
 - D mit einem eigenen Baby-Bett im Elternschlafzimmer versorgt werden.
 - E in einem Babyschlafsack ohne zusätzliche Nestchen, Kissen oder Decken ruhen.
-
5. (ID:45603-Ver:2) Welche Aussage zur pädiatrischen Vorsorge ist FALSCH?
- A Bei der Differenzialdiagnose endogener Ursachen sollten angeborene, autoimmune, neoplastische, psychische und degenerative Erkrankungen berücksichtigt werden.
 - B Bei der Differenzialdiagnose exogener Ursachen sollten infektiös, toxisch oder traumatisch bedingte Erkrankungen sowie ein Morbus "Münchhausen by proxy" bedacht werden.
 - C Die pädiatrische Vorsorge dient der Verhütung, frühzeitigen Erkennung und Schadensbegrenzung von Reifungsstörungen und Erkrankungen.
 - D Der "Denver Developmental Screening Test" erfasst die Kategorien Motorik, Sprache, sozialer Kontakt und Intelligenz.
 - E Bei der Verwendung von Perzentilenkurven ist die ethnische Herkunft der Patienten/innen zu berücksichtigen.

6. (ID:45604-Ver:2) Für welchen der nachfolgenden Laborparameter sind die Normwerte NICHT abhängig vom Lebensalter?

- A Hämoglobin (g/dl)
 - B PTT (U/l)
 - C Immunglobuline (mg/dl)
 - D ✓ Thrombozyten (G/l)
 - E Kreatinin (mg/dl)
-

7. (ID:45606-Ver:2) Sie beurteilen ein reifes Neugeborenes nach der Geburt. Welche Aussage trifft NICHT zu?

- A Die ausführliche klinische Untersuchung nach der Geburt ist ein wesentlicher Bestandteil der Beurteilung eines Neugeborenen.
 - B ✓ Beim Apgar-Score werden maximal 2 Punkte für insgesamt 4 Parameter vergeben: Atmung, Herzaktion, Tonus und Reflexe.
 - C Eine Akrozyanose ist in den ersten Lebensstunden häufig und nicht bedrohlich.
 - D Ein Geburts-pH von 7,28 in der Nabelarterie ist normal.
 - E Mit dem Petrusa-Index können die Reifezeichen des Neugeborenen beurteilt werden.
-

8. (ID:45607-Ver:2) Bei der U2 fällt Ihnen die gelbe Hautfarbe eines 48-h alten Neugeborenen auf. Welche Aussage trifft NICHT zu?

- A Etwa die Hälfte aller Neugeborenen hat einen physiologischen Ikterus, der sein Maximum am Ende der 1. Lebenswoche erreicht.
 - B Ein Bilirubinwert bis 15 mg/dl ist physiologisch.
 - C ✓ Eine mögliche Ursache der neonatalen Hyperbilirubinämie ist eine vermehrte Aktivität der Glucuronyl-Transferase-Aktivität in der Leber.
 - D Bei Hämatomen im Rahmen der Geburt fällt vermehrt Bilirubin an.
 - E Beim Morbus hämolyticus neonatorum kann es zu einem sehr ausgeprägten Ikterus kommen.
-

9. (ID:45608-Ver:2) Sie betreuen ein Frühgeborenes der Schwangerschaftswoche 28 + 1 mit 1000 g Geburtsgewicht. Welche Aussage trifft zu?

- A Alle Organsysteme des Frühgeborenen sind bereits ausgereift.
 - B Hirnblutungen kommen beim Frühgeborenen nicht vor.
 - C ✓ Aufgrund der fehlenden Isolation der oberen Hautschicht kommt es zum insensiblen Wasserverlust.
 - D Das Frühgeborene wird aus einem sauerstoffreichen Milieu geboren.
 - E Die Immunität des Frühgeborenen ist bereits ausgereift, Infektionen spielen keine Rolle.
-

10. (ID:45609-Ver:2) Die unreife Lunge des Frühgeborenen stellt ein Problem dar. Welche Aussage trifft NICHT zu?

- A Die Lungenreifebehandlung des Feten über die Mutter ist ein wichtiger Baustein, um das Atemnotsyndrom des Frühgeborenen zu verringern.
- B Die Behandlung mit Surfactant erfolgt heute häufig nichtinvasiv.
- C Die Sauerstofftoxizität ist ein Risikofaktor für die Entwicklung einer bronchopulmonalen Dysplasie.
- D ✓ Inflammation und Infektion sind keine Risikofaktoren für eine bronchopulmonale Dysplasie.
- E Ein offener Ductus arteriosus Botalli kann eine Lungenerkrankung durch Volumenüberladung im Pulmonalkreislauf ungünstig beeinflussen.

11. (ID:45611-Ver:1) Welche Aussage trifft NICHT zu? Zu den klassischen konnatalen Infektionen/-serregern gehören:
- A Syphilis
 - B ✓ Legionellen
 - C Listerien
 - D Cytomegalovirus
 - E Toxoplasmose
-
12. (ID:45612-Ver:1) Welche Aussage zur Infektion mit Hepatitis B-Virus (HBV) ist FALSCH?
- A ✓ Bei HBsAg-positiven Schwangeren kommt es meistens zu transplazentaren Infektion des Feten.
 - B Mit HBV infizierte Neugeborenen entwickeln oft keine Symptomatik, haben jedoch ein hohes Risiko einer chronischen Hepatitis B.
 - C Unter einer Hepatitis-B-Simultan-Impfung versteht man eine aktive und eine (kontralateral durchgeführte) passive Immunisierung (mittels spezifischen Immunglobulins) des Neugeborenen gegen HBV.
 - D Neugeborene - wie auch ältere Säuglinge - werden grundsätzlich intramuskulär in den Oberschenkel geimpft.
 - E Ein aktiv und passiv geimpftes Neugeborenes einer HBsAg-positiven Mutter darf gestillt werden.
-
13. (ID:45613-Ver:1) Folgende Faktoren stellen ein Risiko für die Entwicklung einer Neugeboreneninfektion dar. Welche Aussage trifft NICHT zu?
- A Fieber der Mutter > 38 °C sub partu
 - B Vorzeitige Wehentätigkeit
 - C Vorzeitiger Blasensprung
 - D Mütterliches CRP > 20 mg/l
 - E ✓ Besiedlung mit Darmkeimen der Mutter bei vaginaler Geburt
-
14. (ID:45614-Ver:2) Ein 5-jähriges, geistig und körperlich entwicklungsretardiertes Mädchen kommt mit einer Sepsis in die Klinik.
Welche der folgenden Aussagen ist richtig?
- A ✓ Es ist wichtig, eine Infektion/Sepsis frühzeitig zu erkennen und innerhalb kürzester Zeit antibiotisch zu behandeln (golden hour!).
 - B Der beginnende septische Schock zeigt sich früh in einem sinkenden Blutdruck.
 - C Eine Bewusstseinsstörung ist in diesem Falle kein Zeichen eines septischen Schocks.
 - D Die antibiotische Behandlung deckt zunächst nur ein schmales Spektrum an Erregern ab.
 - E Neben der antibiotischen Behandlung sind Transfusionen regelmäßiger Bestandteil der Sepsistherapie.
-
15. (ID:45615-Ver:1) Welche Aussage zu Mumps ist FALSCH?
- A ✓ Eine schwerwiegende Komplikation ist die subakute sklerosierende Panenzephalitis (SSPE)
 - B Bei Jungen ist eine Infertilität zu befürchten.
 - C Pankreas und Schilddrüse können beteiligt sein.
 - D Typisch ist eine ein- und oder beidseitige Parotisschwellung.
 - E Zur Prävention wird eine Lebendvakzine eingesetzt.

16. (ID:45616-Ver:1) Welche Aussage zu Ringelröteln (Erythema infectiosum) ist FALSCH?

- A Der Erreger ist Parvovirus B19.
 - B Die Infektiosität besteht vor Exantheausbruch.
 - C Typisch sind stark juckende, rote Wangen mit perioraler Blässe und ein girlandenförmiger Ausschlag.
 - D ✓ Die Kinder sind meist in schlechtem Allgemeinzustand.
 - E Gefürchtet ist die aplastische Krise bei angeborenen und erworbenen hämolytischen Anämien.
-

17. (ID:45617-Ver:1) Welche Aussage zu Röteln ist FALSCH?

- A Wegweisend sind ein rubilliformes Exanthem und eine nuchale Lymphadenopathie.
 - B ✓ Röteln in der Schwangerschaft müssen virustatisch behandelt werden.
 - C Säuglinge mit konnatalen Röteln sind meist über mehrere Monate hochinfektiös.
 - D Zu den möglichen Komplikationen zählen Splenomegalie und Arthralgien.
 - E Die Rötelnenzephalitis hat in der Regel eine gute Prognose.
-

18. (ID:45618-Ver:2) Welche Aussage ist FALSCH?

Zu den Risiken der Antibiotikatherapie im Kindesalter zählen: ...

- A ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer entzündlichen Darmerkrankung
 - B ✓ eine Assoziation mit Anorexia nervosa
 - C Nebenwirkungen an verschiedenen Organen
 - D die Selektion von resistenten Mikroorganismen
 - E allergische Reaktionen
-

19. (ID:45619-Ver:1) Welche Aussage zur Blutanalyse bei Tonsillopharyngitis ist FALSCH?

- A Sie ist in der Regel nicht indiziert, aber im Falle eines McIsaac Score ≥ 3 eventuell hilfreich bei der Unterscheidung einer viralen von einer bakteriellen Ursache.
 - B Eine Leukozytose ist bei ursächlicher Streptokokkeninfektion eher durch eine Neutrophilie, bei ursächlicher Epstein-Barr-Virus (EBV)-Infektion eher durch eine Lymphozytose bedingt.
 - C ✓ Erhöhte Werte für die Transaminasen sind nicht vereinbar mit einer viralen Infektion.
 - D Typische „washed-out cells“ im mikroskopischen Blutbild sprechen für ein Pfeiffer'sches Drüsenfieber (syn. EBV-assoziierte infektiöse Mononukleose).
 - E Das C-reaktive Protein (CrP) ist bei bakteriellen Infektionen in der Regel höher als bei viralen Infektionen, allerdings können auch virale Infektionen mit deutlich erhöhten Werten einhergehen.
-

20. (ID:45620-Ver:2) Welche Aussage zur Diphtherie ist FALSCH?

- A Sie muss antibiotisch und mit Antitoxin behandelt werden.
- B Die exudative Tonsillopharyngitis ist durch schwer abstreifbare Beläge auf vulnerabler Schleimhaut charakterisiert.
- C Typisch ist ein von den zervikalen Lymphknoten ausgehendes teigiges Ödem im Halsbereich ("Caesarenhals").
- D ✓ Die Letalität beträgt ca. 1 %.
- E Weniger als 50% der Erwachsenen in Deutschland verfügen über einen ausreichenden Impfschutz.

21. (ID:45621-Ver:1) Welche Aussage zur Temperaturmessung beim Kind ist FALSCH?
- A Bei jungen Kindern ist die rektale Messung der Goldstandard.
 - B ✓ Beim reifen Neugeborenen darf keinesfalls axillär gemessen werden.
 - C Beachtet werden muss ggf. die Differenz von ca. $-0,3\text{ }^{\circ}\text{C}$ (aurikulär) bzw. $-0,5\text{ }^{\circ}\text{C}$ (axillär, oral) zum rektalen Goldstandard.
 - D Bei aurikulärer Messung ist der korrekte Sitz des Ohrthermometers entscheidend, und die Ohren müssen sauber sein.
 - E Bei Neutropenie sollte nicht rektal gemessen werden, um eine Darmkeimeinschleppung in die Blutbahn durch Mikrotraumata zu vermeiden.
-

22. (ID:45622-Ver:2) Welche Aussage ist FALSCH?
Passend zu einem alterstypischen Lymphknoten des Kindesalters sind folgende Eigenschaften:

- A ✓ Größe 3 cm
 - B weiche bis elastische Konsistenz
 - C gute Verschieblichkeit
 - D keine Schmerzen
 - E Lokalisationen zervikal und/oder inguinal
-

23. (ID:45623-Ver:1) Welcher der nachgenannten Ultraschallbefunde ist KEIN Warnzeichen für eine maligne Lymphknotenschwellung?

- A rundliche Form
 - B wenig Echogenität (echoarm)
 - C homogene Echotextur
 - D ✓ fächerförmige Hilusgefäße
 - E Größe $> 3\text{ cm}$
-

24. (ID:45624-Ver:1) Welche ursächliche Zuordnung ist im Kontext der pathologischen Infektionsanfälligkeit FALSCH?

- A Bronchopulmonale Dysplasie – rezidivierende Luftwegsinfektionen
 - B Adenoide – rezidivierende Otitiden
 - C ✓ Gastroösophagealer Reflux – rezidivierende Gastroenteritiden
 - D Ziliendyskinesie – rezidivierende Pneumonien
 - E Neuroporus – rezidivierende Meningitiden
-

25. (ID:45625-Ver:2) Welcher Befund zählt NICHT zu den ELVIS-Kriterien für einen primären Immundefekt (PID)?

- A Opportunistischer Erreger
- B Infektionsresiduum
- C ✓ Monotope Infektion
- D Schwere Infektion
- E Wiederholte Infektion mit demselben Erreger

26. (ID:45626-Ver:1) Welche therapeutische Maßnahme wird bei einer latenten Tuberkuloseinfektion (LTI) eingeleitet?
- A Chemoprophylaxe
 - B ✓ Chemoprävention
 - C Kombinierte Chemotherapie
 - D Intervall-Chemotherapie
 - E Klinische Kontrolle über 12 Monate ohne akute therapeutische Maßnahme(n)
-
27. (ID:45627-Ver:1) Bei welcher Konstellation besteht der Verdacht auf eine unkomplizierte Primärtuberkulose?
- A Mendel-Mantoux-Test pos., Röntgen-Thorax o.p.B.
 - B Mendel-Mantoux-Test pos., interferon-gamma release assay (IGRA) neg., Rö.-Thorax: o.p.B.
 - C Mendel-Mantoux-Test neg., IGRA pos., Rö.-Thorax: peribronchiale Zeichnungsvermehrung in beiden Unterfeldern.
 - D ✓ Mendel-Mantoux-Test pos., IGRA pos., Rö.-Thorax: Vergrößerung der Hilus-Lymphknoten einseitig.
 - E Mendel-Mantoux neg., IGRA pos., Rö-Thorax: miliare Zeichnungsvermehrung.
-
28. (ID:45628-Ver:2) Welche der nachfolgenden Aussagen zur Cystischen Fibrose (CF) ist FALSCH?
- A Bei der Mehrzahl der betroffenen Menschen besteht eine exokrine Pankreasinsuffizienz.
 - B ✓ Der Verlauf der Erkrankung ist anhand des Genotyps vorherzusagen.
 - C Im Verlauf kann sich ein Diabetes mellitus einstellen.
 - D Der Organumbau kann in Infertilität resultieren.
 - E Bei Diagnose eines DIOS (Distales intestinales Obstruktionssyndrom) sollte eine konventionelle Therapie versucht und nur im Notfall operiert werden.
-
29. (ID:45629-Ver:1) Welche Aussage zur korrekten Diagnose von Allergien ist FALSCH?
- A An erster Stelle steht die Anamnese.
 - B Durch Bestimmung spezifischer IgE-Antikörper im Blut kann eine Sensibilisierung nachgewiesen werden.
 - C Zusätzlich zur Diagnosesicherung ist ein nasaler Provokationstest möglich.
 - D ✓ Ein Hautpricktest ist nur bei allergischem Ekzem aussagekräftig, nicht bei Inhalationsallergien.
 - E Weder Pricktest noch CAP-Bluttest haben für sich allein eine Trefferquote von 100%. Manchmal sind mehrere Testmethoden erforderlich, um eine Allergie zu beweisen.
-
30. (ID:45630-Ver:1) Welche der folgenden anamnestischen Fragen bei der Erstvorstellung eines Kindes in der Pneumologie ist am WENIGSTEN sinnvoll?
- A Hustet Ihr Kind nachts?
 - B Produziert Ihr Kind Auswurf beim Husten?
 - C Findet sich bei ihrem Kind ein ungewollter Gewichtsverlust?
 - D Klagt Ihr Kind über Schmerzen an kleinen Gelenken?
 - E ✓ Warum wurde nicht primär eine Röntgenthoraxbild gemacht?
-
31. (ID:45631-Ver:1) Welche Aussage zur Herzinsuffizienz im Säuglingsalter trifft NICHT zu?
- A Sie führt zu einer Dystrophie bei hormonaler Aktivierung.
 - B Tachykardie und Tachypnoe sind führende Symptome.
 - C ✓ Vitien mit rechts-links-Shunt auf Vorhof-Ventrikel-Gefäßebene sind die häufigsten Ursachen.
 - D Pathophysiologisch ist die Vermehrung des Lungenflusses bei Verminderung des Systemflusses die Ursache.
 - E Schwitzen beim Trinken und Müdigkeit sind erste Frühsymptome.

-
32. (ID:45632-Ver:2) Welche kinder-kardiologische Aussage ist FALSCH?
- A Die Leitsymptome Zyanose oder Herzinsuffizienz können bei demselben Patienten mit kongenitalem Vitium im Laufe des Lebens vorkommen.
 - B ✓ Als Kompensation einer chronischen Zyanose bildet der Körper eine makrozytäre Polyglobulie aus.
 - C Die Symptome der Herzinsuffizienz bei links-rechts Shunt-Vitien sind verursacht durch die Lungenüberdurchblutung und deren Kompensation.
 - D Eine kardiale Dystrophie ist nach Beseitigung der Ursache (z.B. VSD-Verschluss) reversibel.
 - E Im NYHA-Stadium II ist die körperliche Leistungsfähigkeit nur bei Belastung eingeschränkt.
-
33. (ID:45633-Ver:2) Welche Aussage zum Pulsoxymetrie-Screening trifft NICHT zu?
- A ✓ Es wird im Rahmen der U3 durchgeführt.
 - B Es wird die Sauerstoffsättigung an Händen und Füßen gemessen.
 - C Mit der Einführung des Pulsoxymetrie-Screenings konnte bei der Untersuchung von Neugeborenen eine diagnostische Lücke geschlossen werden.
 - D Eine Differentialcyanose spricht für einen Rechts-Links-Shunt über den Ductus arteriosus.
 - E Ein positives Screening sollte dringlich kinder-kardiologisch abgeklärt werden.
-
34. (ID:45634-Ver:2) Eine 30-jährige 2. Para/Gravida stellt sich mit ihrem 3 Monate alten männlichen Säugling in Ihrer Praxis vor. Sie berichtet, dass der Junge schlecht trinke, viel schlafe und auch beim Trinken schwitze. Bei der klinischen Untersuchung hören Sie ein 2-3/6 systolisches Herzgeräusch. Welcher Herzfehler kommt für die Symptomatik NICHT in Betracht?
- A Kompletter Atrioventrikular-Septumdefekt (AVSD)
 - B Ventrikel-Septumdefekt (VSD)
 - C Persistierender Ductus arteriosus (PDA)
 - D ✓ Fallot'sche Tetralogie (TOF)
 - E Aorto-pulmonales Fenster (APW)
-
35. (ID:45635-Ver:1) Welche Aussage zum Vorhofseptumdefekt vom Sekundumtyp (ASD II) ist FALSCH?
- A ✓ Es handelt es sich um einen häufigen Herzfehler, der zu einer Volumenbelastung der linken Herzseite führt.
 - B Er kann in seltenen Fällen auch zu Veränderungen an den Lungengefäßen und damit zum Eisenmenger-Syndrom führen.
 - C Er liegt innerhalb der Fossa ovalis (Septum primum).
 - D Er sollte nur dann verschlossen werden, wenn er zu einer Vergrößerung des rechten Herzens führt.
 - E Er ist häufig vergesellschaftet mit einer relativen (flussbedingten) Pulmonalstenose.
-
36. (ID:45636-Ver:2) Welche Aussage zur Transposition der großen Arterien trifft NICHT zu?
- A Bei der Transposition der großen Arterien entspringt die Aorta aus dem rechten Ventrikel und die Pulmonalarterie aus dem linken Ventrikel.
 - B Prostaglandin E wird häufig zum Offenhalten des Ductus arteriosus in der Initialtherapie verwendet.
 - C Bei nicht wenigen Neugeborenen ist eine sogenannte Rashkind-Prozedur notwendig.
 - D ✓ Die heutzutage verwendete Korrekturoperation ist die sogenannte „Vorhofumkehroperation“.
 - E Die Korrekturoperation findet normalerweise in den ersten beiden Lebenswochen statt.

37. (ID:45637-Ver:1) Was ist KEINE Ursache eines erworbenen LQT-Syndroms?

- A Hypokalämie
 - B Medikamente
 - C ✓ Pathogene Variante im KCNH2-Gen
 - D Schwere Gastroenteritis
 - E Hypokalzämie
-

38. (ID:45638-Ver:1) Welche Aussage zur Endokarditis trifft NICHT zu?

- A Sie zeigt zu Beginn häufig unspezifische Symptome wie Leistungsminderung, Gewichtsverlust und/oder Nachtschweiß.
 - B ✓ Pilze können keine Endokarditis auslösen.
 - C Nach einer Endokarditis können Klappeninsuffizienzen auftreten.
 - D Ein wichtiges diagnostisches Kriterium sind positive Blutkulturen.
 - E Neurologische Symptome können als Folge von septischen Embolien auftreten.
-

39. (ID:45639-Ver:1) Welche Aussage über die Verteilung des blutbildenden Knochenmarks und damit die Strahlenempfindlichkeit des kindlichen Organismus trifft zu?

- A Die altersabhängige Verteilung des blutbildenden Knochenmarks ist für die Strahlenempfindlichkeit unerheblich.
 - B Mit zunehmendem Alter breitet sich das blutbildende Knochenmark vom Körperstamm zur Körperperipherie hin aus.
 - C ✓ Das Verteilungsmuster des blutbildenden Knochenmarks kann mit der Magnetresonanztomographie (MRT) sichtbar gemacht werden.
 - D Bei einer Röntgenaufnahme des Schädels eines Säuglings, der von der Wickelkommode gefallen ist, kann die Strahlenbelastung unter Berücksichtigung des zu erwartenden Informationsgewinns vernachlässigt werden.
 - E Bei einem Neugeborenen finden sich etwa 50% des blutbildenden Knochenmarks im Beckenskelett und den unteren Extremitäten.
-

40. (ID:45640-Ver:1) Welche Aussage zur bildgebenden Diagnostik einer Fremdkörperaspiration bei Kindern trifft zu?

- A Die meisten aspirierten Fremdkörper sind röntgendicht und können gut auf einer Röntgenthoraxaufnahme erkannt werden.
 - B Ein unauffälliges Röntgenbild schließt eine Fremdkörperaspiration aus.
 - C ✓ Eine einseitige Überblähung eines Lungenlappens oder -segments ist ein starker Hinweis auf eine Fremdkörperaspiration.
 - D Eine Fremdkörperaspiration führt akut meist zu einer Atelektase des nachgeschalteten Lungenabschnitts.
 - E Bei Verdacht auf Fremdkörperaspiration ist eine Röntgenaufnahme des Thorax nicht indiziert, da die meisten aspirierten Fremdkörper nicht röntgendicht sind.
-

41. (ID:45641-Ver:1) Welche Aussage zum diagnostischen Prozedere bei einem Kleinkind mit rezidivierenden hochfieberhaften Harnwegsinfekten trifft NICHT zu?

- A Es sollte zunächst eine Basissonographie der Nieren und ableitenden Harnwege erfolgen.
- B Es sollte eine Refluxprüfung (MCU oder MUS) erfolgen.
- C Die Füllung der Harnblase mit Kontrastmittel bei der Refluxprüfung kann auch über eine suprapubische Blasenpunktion erfolgen.
- D ✓ Die MR-Urographie stellt eine nicht invasive Alternative zur MCU dar.
- E Das Vorliegen einer Doppelniere mit einem erweiterten Nierenbecken des unteren Pols kann auf das Vorliegen eines Refluxes hinweisen.

-
42. (ID:45642-Ver:1) Welche Aussage zu Diagnostik und Therapie einer Invagination trifft NICHT zu?
- A Sonographisches Zeichen einer Invagination ist das konzentrische Ringzeichen oder Zielscheibenphänomen.
 - B Bei der ileokolischen Invagination beginnt die Einstülpung meist am ileozökalen Übergang und reicht in den meisten Fällen bis zum Colon transversum.
 - C Bei älteren Kindern kann eine Invagination auf einen vom Darm ausgehenden Tumor hinweisen.
 - D Bei einer ileokolischen Invagination kann eine hydrostatische Reposition unter sonographischer Kontrolle erfolgen.
 - E ✓ Vergrößerte intraabdominelle Lymphknoten stellen eine Kontraindikation für einen konservativen Repositionsversuch dar.
-
43. (ID:45643-Ver:1) Welche Aussage trifft NICHT zu?
- A Leukämien können klinische Zeichen einer Arthritis aufweisen.
 - B ✓ Patienten mit einer chronisch rekurrenden multifokalen Osteomyelitis (CRMO) zeigen in der Regel unauffällige Entzündungsparameter (BSG, CRP).
 - C Das Uveitisrisiko ist von allen JIA (juvenile idiopathische Arthritis) Subtypen bei der systemischen JIA (Morbus Still) am niedrigsten.
 - D Methotrexat wird bei der JIA eingesetzt, selbst wenn keine maligne Erkrankung besteht.
 - E Bei schweren Formen der JIA kommen therapeutisch auch im Kindesalter sogenannte "Biologicals" wie z.B. TNF-Blocker zum Einsatz.
-
44. (ID:45644-Ver:1) Welche Diagnose muss bei folgender Falldarstellung am dringlichsten abgeklärt werden?
Ein 1 1/2 Jahre alter Junge möchte seit heute Morgen nicht mehr laufen. Vor 2 Wochen war er an einem oberen Atemwegsinfekt erkrankt. Jetzt präsentiert er sich mit hohem Fieber und reduziertem Allgemeinzustand. Die Laboruntersuchungen ergeben eine Leukozytose mit Linksverschiebung, ein erhöhtes CRP (70 mg/l, Norm < 5) und eine deutlich beschleunigte BSG (Blutsenkungsgeschwindigkeit). Die Sonographie der Hüfte zeigt einen Erguss des linken Hüftgelenks bei altersentsprechend normaler Hüfte rechts.
- A ✓ Septische Arthritis
 - B JIA-Oligoarthritis
 - C Epiphysiolysis capitis femoris
 - D Coxitis fugax
 - E Morbus Perthes
-
45. (ID:45646-Ver:1) Welche der folgenden Entitäten sollte möglichst frühzeitig operiert werden?
- A Nabelhernie
 - B ✓ Leistenhernie
 - C Hydrocele funiculi
 - D Hydrocele testis
 - E Varikozele
-
46. (ID:45647-Ver:1) Welche der folgenden Diagnosen bedarf grundsätzlich KEINER chirurgischen Therapie?
- A Hodenektomie
 - B Leistenhoden
 - C ✓ Pendelhoden
 - D Bauchhoden
 - E Hodentorsion

47. (ID:45648-Ver:1) Welche Aussage trifft für die angeborene Zwerchfellhernie zu?
- A Betroffene Neugeborene sind immer asymptomatisch.
 - B Sie tritt am häufigsten auf der rechten Seite auf.
 - C ✓ Sie ist häufig mit Lungenhypoplasie und pulmonaler Hypertension vergesellschaftet.
 - D Die fetale Chirurgie ist die Therapie der Wahl.
 - E Assoziierte Fehlbildungen sind selten.
-
48. (ID:45649-Ver:1) Welche Aussage zur Laparoschisis ist zutreffend?
- A ✓ Die Darmschlingen befinden sich immer gegenüber dem Fruchtwasser exponiert.
 - B Der Defekt befindet sich typischerweise auf der linken Seite der Nabelschnur.
 - C Der primäre Verschluss der Bauchdecke ist immer möglich.
 - D Über 50% der Patienten haben assoziierte Fehlbildungen.
 - E Darmatresien treten bei dieser Fehlbildung nicht auf.

- Leere Seite -

Nachname	Test	
Vorname	Test	
Matr-Nr	012345678	
Geburtsdatum	17.12.2018	
Klausur	Kinderheilkunde ... 17.12.2018 VORSCHAU	
Unterschrift	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	

Bitte überprüfen Sie die vorgedruckten Angaben zu Ihrer Person. Antworten mit einem weichen Bleistift durch vollständiges Schwärzen des Antwortfeldes markieren. Pro Frage nur eine Antwort markieren. Bei Korrekturen die falsche Markierung mit einem Radiergummi vollständig entfernen. **Durchstreichen, handschriftliche Eintragungen oder sonstige Markierungen können zu Fehlern beim automatischen Lesen des Bogens und somit zum Punktabzug führen.**

- | | | | | | | | | | | | |
|----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 26 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 27 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 28 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 29 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 30 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 31 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 32 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 33 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 34 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 35 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 36 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 37 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 38 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 39 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 40 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 41 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 42 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 43 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 44 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 45 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 21 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 46 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 22 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 47 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 23 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 48 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 24 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | | | | | |
| 25 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | | | | | |

Nachname	Test	
Vorname	Test	
Matr-Nr	012345678	
Geburtsdatum	17.12.2018	
Klausur	Kinderheilkunde ... 17.12.2018 VORSCHAU	
Unterschrift	<input type="text"/>	

Bitte überprüfen Sie die vorgedruckten Angaben zu Ihrer Person. Antworten mit einem weichen Bleistift durch vollständiges Schwärzen des Antwortfeldes markieren. Pro Frage nur eine Antwort markieren. Bei Korrekturen die falsche Markierung mit einem Radiergummi vollständig entfernen. **Durchstreichen, handschriftliche Eintragungen oder sonstige Markierungen können zu Fehlern beim automatischen Lesen des Bogens und somit zum Punktabzug führen.**